

Hipoglucemia hiperinsulinémica persistente (HHP)

Karen Mena,¹ Nebil Larrañaga,¹ Germán Espil,¹ Jairo Hernández,¹ María Bastianello,² Shigeru Kozima¹

¹Departamento de diagnóstico por imágenes CEMIC.

²Departamento de medicina nuclear CEMIC.

Buenos Aires, Argentina.

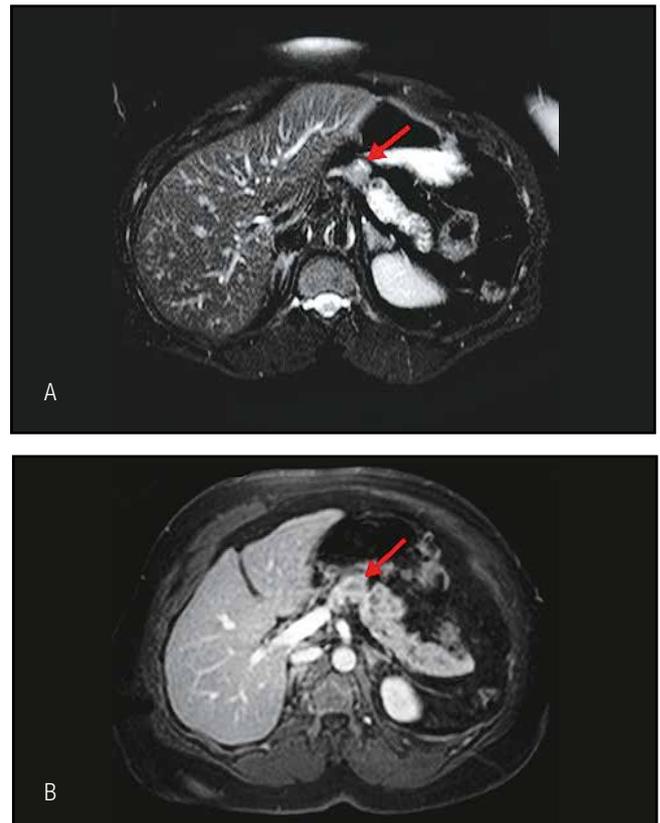
Acta Gastroenterol Latinoam 2018;48(3):152

Recibido: 31/07/2017 / Aceptado: 09/10/2017 / Publicado online: 17/09/2018

Caso clínico

Mujer de 51 años con antecedente de insulinoma tratado con pancreatometomía subtotal de cuerpo y cola. Acude a la guardia por presentar síntomas de neuroglucopenia e hipoglucemia (25 mg/dl) resistente al plan terapéutico convencional. Se realiza resonancia magnética (RM) de abdomen, evidenciándose a nivel del páncreas, adyacente a la herida quirúrgica, una imagen focal de 16 mm con tenue hiperintensidad en T2 con saturación grasa (FAT SAT) y sin realce tras la administración de contraste paramagnético (Figura 1), sugiriéndose evaluar con métodos complementarios. Se realiza PET-TC con 18F-DOPA (18-fluoro-L-3,4-dihidroxifenilalanina), observándose dos focos hipermetabólicos, el mayor de ellos en la cabeza pancreática con SUV MAX 5,1 (valor de captación estandarizado máximo) y otro a nivel del lodge quirúrgico, coincidiendo con la imagen descrita por RM, con SUV MAX 5,3.

Figura 1. A) RM planos axiales, se evidencia imagen focal adyacente a la herida quirúrgica de señal hiperintensa en FAT SAT; B) sin realce tras la administración de contraste paramagnético.



Correspondencia: Karen Mena

Av. Santa Fe 5030. Palermo, Buenos Aires, Argentina

Correo electrónico: karen_mena90@hotmail.com

¿Qué diagnóstico le sugieren estas imágenes?

Resolución del caso en la página 253